CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

N° 9.

SUR

LA FIÈVRE JAUNE D'AMÉRIQUE,

OBSERVÉE AUX ANTILLES DANS L'ANNÉE 1821 SUR LA FRÉGATE L'*AFRICAINE ;*

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 19 janvier 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR AUGUSTIN JOLIVET, de Brest,

Département du Finistère ;

Chirurgien de première classe entretenu de la marine; Membre de la Légion-d'Honneur.

Ars tota in observationibus.
BAGLIVI.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX, *Examinateur*.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL, *Président*.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur*.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur*.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. FOUQUIER. ..... CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Suppléant*. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy, *Suppléant*.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet, *Examinateur*	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet, *Examinateur*.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE PIERRE-ÉTIENNE BILLARD,

Chirurgien en chef de la marine au port de Brest ; Membre de la Légion-d'Honneur.

Témoignage public de ma reconnaissance,

A MES SŒURS.

Gage d'une amitié sincère.

A. JOLIVET.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

LA FIÈVRE JAUNE D'AMÉRIQUE,

OBSERVÉE AUX ANTILLES DANS L'ANNÉE 1821 SUR LA FRÉGATE *L'AFRICAINE.*

En prenant pour sujet de ma dissertation inaugurale le typhus d'Amérique, maladie sur laquelle la science possède aujourd'hui un grand nombre d'excellens ouvrages, je n'ai pas eu la prétention d'ajouter à son histoire ; j'ai seulement voulu exposer la nature et la marche de la fièvre jaune, qui régna dans l'année 1821, sur la frégate l'*Africaine*, et décrire rapidement les différens moyens médicaux qui convenaient le plus dans le traitement de cette épidémie particulière ; ces derniers détails sont bien dignes de fixer l'attention, puisque les faits observés jusqu'à ce jour prouvent qu'il est rare que la fièvre jaune se présente deux fois de suite sans offrir des différences, soit sous le rapport de la durée ou de l'intensité de tel ou tel symptôme, soit sous celui du début, dont la gravité paraît être toujours en raison de l'action de l'agent délétère sur le principe de la vie, ce qui doit nécessairement apporter quelques modifications dans la thérapeutique de cette funeste malade.

La frégate l'*Africaine*, dont j'étais le chirurgien-major, avait trois

cent quarante hommes d'équipage, pour la plupart d'une forte constitution et habitués aux fatigues des longues navigations. Cependant nos novices et les soldats de marine voyaient pour la première fois le ciel de la zone torride. Armée à Brest, dans le courant de décembre 1820, l'*Africaine* quitta la France le 13 février de l'année suivante, pour aller à la Martinique, y prendre la station des Antilles : le 15 mars elle était rendue à sa destination, après la traversée la plus heureuse.

Dès les premiers mois de notre séjour dans les îles, nos matelots sentirent l'influence toujours fâcheuse du climat : des diarrhées, des dysenteries survinrent chez plusieurs, principalement chez les jeunes gens ; d'autres, en grand nombre, à la suite d'un travail forcé au soleil, furent atteints d'un choléra-morbus remarquable par sa violence ; de sorte que cet équipage, si brillant de santé à son départ de Brest, quatre mois auparavant, se trouvait, à l'époque du mois de juin, affaibli par les maladies ; fatigué d'ailleurs par un service très-actif, que nécessitait la nature de nos missions, il présentait déjà des dispositions à contracter le fléau des Antilles.

Les principales causes du développement de la fièvre jaune à bord de notre frégate furent : 1°. un abus de liqueurs fermentées ; 2°. l'approche de la saison des pluies ; 3°. une température de 26 degrés (*R.*), accompagnée des vents de la partie du sud, état météorologique qui donnait lieu à une chaleur accablante ; car sous les tropiques la température est d'autant plus insupportable que l'état hygrométrique de l'air prédomine. Plusieurs médecins ont déjà remarqué cette coïncidence des vents du sud avec les épidémies les plus meurtrières de la fièvre jaune ; il estrare que cette terrible maladie ne survienne pas quand ces vents existent ; peut être recèlent-ils l'agent délétère qui, jusqu'ici, a échappé à toutes les recherches physiques et chimiques. 4°. L'affaiblissement et le découragement de l'équipage, provenant de privation et de croisières continuelles ; 5°. enfin, la communication directe, sur la rade de l'île saint-Thomas, avec une corvette de guerre danoise infectée de la fièvre jaune la mieux caractérisée :

cette dernière circonstance à toujours été considérée par nous comme la cause déterminante de la maladie dont nous avons été atteints. En effet, le 26 juin, l'état sanitaire de la frégate était aussi satisfaisant que possible; le poste ne présentait que des convalescens de la dysenterie et du choléra-morbus, tandis que, deux jours après cette communication, le 28 au soir, nous nous trouvâmes avoir sur les cadres une trentaine de malades, lesquels présentaient les symptômes du typhus, qui venait d'enlever les trois quarts des individus composant l'équipage et l'état-major de la corvette en question. Ajoutons que le nommé Barbier, patron du canot qui avait été à bord du bâtiment Danois, et deux matelots de cette embarcation, furent les premiers sur lesquels nous aperçûmes le début de la fièvre jaune, dans la matinée du 28 juin. Au reste, le raisonnement conduit à admettre l'influence que cette fâcheuse communication a pu avoir sur le développement de la fièvre jaune parmi nos marins, puisque plus tard nous fûmes pour d'autres ce que la corvette avait été pour nous. L'*Africaine* était devenue redoutable aux étrangers; c'est ainsi que pour y avoir passé quelques heures un soldat de la garnison de la Martinique contracta la fièvre jaune la plus intense. Un officier de marine, nouvellement embarqué, fut atteint de cette même fièvre huit jours après son arrivée. Plusieurs matelots du commerce vinrent à bord dans le courant d'août, et à peine une semaine fut-elle écoulée qu'ils présentèrent tous les symptômes de la maladie régnante. L'effrayante rapidité avec laquelle succombaient les hommes qui faisaient les fonctions d'infirmiers me détermina à employer des nègres pour soigner les malades. Mon ami, M. *Guillard*, aide-major de la frégate, dont le dévouement dans cette désastreuse épidémie a été si admirable, fut obligé de renoncer à prendre des novices pour son service, ayant perdu deux de ces jeunes gens dans l'espace de quelques jours. Enfin la goëlette la *Béarnaise*, mouillée sur la rade des Saintes, et dont l'équipage communiquait journellement avec le nôtre, finit par contracter la fièvre jaune, qui moissonna une grande partie des matelots et des officiers de ce bâtiment.

De tout ceci nous croyons pouvoir conclure que la corvette *Danoise* n'a pas été étrangère au développement de la fièvre jaune sur l'*Africaine*, et que cette maladie avait de nombreux rapports avec celles dites *contagieuses*, à moins de considérer ces deux navires comme deux foyers susceptibles de propager la fièvre jaune par infection. En admettant cette opinion, adoptée aujourd'hui par des médecins recommandables, toujours est-il vrai que le danger n'en était pas moins réel pour toutes les personnes qui se mettaient en contact avec notre équipage. Mais je m'arrête, n'ayant nullement l'intention d'entrer dans la discussion qui existe depuis plusieurs années sur la contagion ou la non-contagion de cette cruelle maladie.

Symptômes.

Les symptômes prodromes avaient ordinairement lieu le matin ; mais chez le plus grand nombre des individus ils manquaient, et la première période débutait d'une manière subite par les symptômes suivans : langue humide, blanche au centre, rouge sur les bords, et surtout vers sa pointe ; amertume de la bouche, anorexie, soif quelquefois très-intense, nausées, et presque toujours des vomissemens fréquens et douloureux de matières bilieuses ou muqueuses ; sentiment de chaleur dans l'estomac, sensibilité de la région épigastrique à la pression, constipation ; elle fut constante chez tous les malades, et souvent très-opiniâtre ; douleurs vagues et profondes dans l'abdomen, urine rare et émission difficile de ce fluide. Chez plusieurs marins, suppression totale des urines, du premier au deuxième jour : alors l'anxiété était affreuse et les douleurs de reins déchirantes ; pouls large et dur quand le début était peu violent, dur, petit et concentré quand les mouvemens fluxionnaires étaient portés à un haut degré ; chaleur âcre et sèche, souvent ardente du tronc et de la tête ; froid des extrémités, respiration entrecoupée laborieuse, chaude ; chez quelques-uns l'air expiré avait dès le principe une odeur infecte : ce dernier signe fut toujours, sans aucune

exception, d'un mauvais augure. Hémorrhagie nasale, du premier au deuxième jour, mais peu abondante et sans le moindre soulagement ; céphalalgie atroce, douleurs aiguës dans les régions temporales ; celles des reins et des genoux étaient excessives ; face rouge, gonflée, comme enflammée ; enfin, chez le plus grand nombre de nos marins, les yeux étaient fortement injectés et d'une sensibilité extrême à l'impression de la lumière. Toujours cette période était accompagnée de mouvemens convulsifs ; chez d'autres malades, des syncopes survenaient au moindre mouvement, ou par la simple immersion des pieds dans l'eau, surtout quand le pédiluve était donné avant les évacuations sanguines. Le délire, assez rare pendant tout le cours de la maladie, existait cependant quelquefois au début ; il fut d'une violence extraordinaire chez le nommé Kaell, soldat d'artillerie de marine, et chez Nedellec, novice ; de plus, il fut accompagné d'un état de frémissement, de contraction spasmodique des muscles de la face, de l'horreur des liquides, et surtout de l'envie bien prononcée de mordre : ces symptômes d'hydrophobie ne furent heureusement observés que chez les deux individus mentionnés, lesquels moururent, à la mer, dans la journée du 3 juillet.

Dans la grande majorité des cas, malgré ce début formidable, l'avortement de la fièvre était le résultat du traitement. Cette heureuse terminaison était annoncée par le développement et la souplesse du pouls, la chaleur douce et humide de la peau, des sueurs abondantes et générales, la cessation ou la grande diminution des douleurs lombaires, des vomissemens moins violens et plus rares, le libre écoulement de l'urine, une céphalalgie moins forte, etc. : alors l'espérance renaissait dans le cœur du malade, et le plus souvent une guérison prompte avait lieu ; mais quand le traitement restait infructueux, bientôt les symptômes augmentaient avec une effrayante rapidité, et les malades succombaient, du deuxième au cinquième jour, dans un état d'irritation extrême, avec les signes qui caractérisent la maladie. Cependant, quand la mort survenait du premier au troi-

sième jour, l'ictère n'existait qu'au moment, et même après cette terminaison; quelquefois aussi la suppression de l'urine n'avait pas lieu, mais le plus généralement elle était complète : le vomissement noir n'a jamais manqué.

Si le début avait une marche moins impétueuse, ou si le traitement diminuait son intensité, on observait les symptômes propres à la seconde période au commencement ou à la fin du troisième jour; la face indiquait de plus en plus le trouble des fonctions, le vomissement presque continuel augmentait l'anxiété du patient; les matières vomies prenaient une couleur brune-noirâtre; la langue devenait sèche, brune, toujours très-rouge à la pointe; les douleurs lombaires et des articulations fémoro-tibiales arrachaient des cris affreux; l'ictère se prononçait d'abord sur la sclérotique, et bientôt sur toute l'habitude du corps ; le pouls, moins dur, restait petit, fréquent, et quelquefois déprimé. Le malade n'avait plus de position, et le malheureux, souvent frappé de terreur au début de la fièvre, perdait alors l'espérance ; il tombait dans le désespoir, ou, prenant son parti, il attendait le terme fatal avec un calme et une résignation inébranlables, ayant dès-lors, et souvent plus tôt, la certitude que les secours de l'art étaient inutiles pour lui : et en effet, cette disposition du moral fut toujours très-fâcheuse pour le prognostic. Presque tous ceux qui ont été dans ce cas ont succombé.

Rien de plus difficile, dans notre épidémie, que de caractériser le moment où telle ou telle période commençait; cependant la dernière arrivait quelquefois le troisième jour, mais le plus ordinairement du quatrième au sixième, rarement le septième. Les trois quarts des malades morts de la fièvre jaune sont décédés les deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième jour. Cette dernière et funeste époque n'était, au reste, que l'exagération des symptômes de la seconde : ainsi la langue, toujours rouge à la pointe, était noire et sèche au milieu ; la bouche et la gorge étaient enflammées ; chez quelques-uns, un flux d'une salive sanglante avait lieu, ensuite des vomissemens

spontanés de matières noires, des déjections de même nature ; un état de prostration ou une agitation continuelle, des cris aigus, la suppression des urines, un hoquet fatigant, une respiration précipitée ou profonde, infecte et froide; la couleur rouge, jaune, plombée de la face; l'ictère porté à son dernier degré, l'œil desséché; une expression particulière du *facies*, que je crois propre à cette maladie; des hémorrhagies par les ouvertures naturelles; un pouls petit, mou, quelquefois insaisissable; le froid des membres; chez plusieurs, des pétéchies sur les avant-bras et sur les jambes; des mouvemens convulsifs des extrémités supérieures, etc.; et généralement, chez tous les malades, le libre exercice des facultés de l'entendement jusqu'au dernier soupir furent les symptômes de cette période extrême.

Souvent, au début, j'ai remarqué que le malade exhalait une odeur particulière, insupportable et bien différente de celle du typhus européen; cette odeur augmentait avec la maladie, et peu d'instans après la mort il était urgent de se débarrasser des cadavres.

Les hommes d'un tempérament sanguin, d'une forte constitution, comme nos gabiers, nos canonniers, étaient atteints par un début foudroyant; chez eux, les congestions sur les principaux systèmes d'organes étaient si violentes, que le principe de la vie semblait avoir abandonné la circonférence. Le traitement le plus énergique n'était plus susceptible d'obtenir une réaction : la saignée, ce puissant moyen, qui fut si souvent couronné de succès brillans dans le cours de cette épidémie, devenait inutile, et j'avais la douleur d'être le témoin d'une prompte désorganisation, qui résistait aux remèdes et qui même ne donnait pas le temps de les employer.

A l'intensité près des symptômes, le début ne présentait aucune différence remarquable sous le rapport de l'âge : les individus de trente-cinq à quarante ans éprouvaient le même début inflammatoire que les novices et les mousses; les hommes d'un caractère pusillanime étaient dans le même cas; cependant, j'ai observé chez ces der-

niers que la maladie avait quelquefois une marche plus insidieuse, caractère qui augmentait sa gravité.

Malgré l'assertion contraire de quelques observateurs, nous eûmes à traiter un grand nombre de rechutes, provenant des excès et surtout du séjour à bord; mais les officiers et les marins qui ont été dans cette conjoncture eurent un début moins intense que la première fois; les congestions cérébrales et épigastriques furent moins fortes; peu de malades moururent de cette seconde fièvre jaune, et le même traitement était formellement indiqué.

Le type de la maladie dont je viens de donner la description a toujours été continu avec des exacerbations le soir. Le caractère rémittent, admis par plusieurs médecins, n'a jamais été observé.

Prognostic.

L'augmentation de la céphalalgie, de la chaleur interne; la violence des vomissemens; les douleurs excessives des lombes et des genoux; l'idée positive que le malade avait d'une mort inévitable, le défaut de réaction après les premières saignées, etc., furent presque toujours, avec l'existence des symptômes caractéristiques de la maladie, les signes d'une mort prochaine. Deux matelots ont présenté le symptôme formidable de la suppression des urines et ont guéri; plusieurs autres ont conservé pendant long-temps les traces de l'ictère, mais aucun n'a survécu au vomissement noir: le nommé Riwall, soldat d'artillerie, doué d'un courage extraordinaire, est le seul que j'ai cru sur le point d'échapper à ce terrible symptôme; depuis quelques jours il vomissait noir, mais le dixième, à compter du début, il succomba dans un état de désespoir tel, qu'il était devenu un objet de terreur pour l'équipage.

Traitement.

La nature inflammatoire de la maladie réclamait impérieusement les évacuations sanguines : la saignée du bras fut toujours, au début, le moyen par excellence ; la première était ordinairement de douze à quatorze onces ; mais, dans la généralité des cas, il était urgent d'y revenir à plusieurs reprises ; l'ouverture de la veine était seule susceptible de donner du développement au pouls et de diminuer la force des mouvemens fluxionnaires sur l'épigastre et sur l'encéphale : ici, la médecine agissante, la plus active, était une nécessité ; l'expectation eût infailliblement enlevé les trois quarts des malades. Atteint moi-même à un haut degré de la maladie régnante à bord, je dus ma guérison à trois saignées pratiquées dans les deux premiers jours ; au fur et à mesure que le sang coulait, et je puis le certifier, la céphalalgie, les douleurs lombaires, enfin les symptômes les plus aigus diminuaient d'une manière si évidente, que souvent, à la fin de l'opération, la situation du malade avait éprouvé une amélioration réellement étonnante.

En rade de l'île de Sainte-Croix, dans les premiers jours de l'invation de l'épidémie, l'état nerveux s'observait chez plusieurs malades, résultat probable de la terreur et de la concentration des causes morbifiques dans un espace étroit : dans cette circonstance, la saignée n'avait pas le même avantage ; mais aux îles des Saintes, où nos matelots étaient tous revenus de l'impression fâcheuse occasionée par l'éruption de la fièvre jaune, elle faisait des merveilles : plus de trois cents hommes ont été saignés deux ou trois fois, et, quand la période de réaction persistait, j'ai souvent eu recours à une quatrième et à une cinquième saignée.

Les pertes de sang devaient être d'autant plus abondantes et répétées que le pouls conservait de la dureté, la face sa rougeur inflammatoire et que l'œil restait injecté ; plus le début était intense, plus

il fallait tirer de sang : le sieur Francôme, notre maître-canonnier, homme d'une forte constitution, fut saigné deux fois dans la première heure. Enfin j'ai observé, pendant toute la durée de notre épidémie, que la saignée devait être employée dès le début ; elle était toute puissante alors ; plus tard elle n'avait plus le même résultat, surtout quand la prémière période était peu prolongée, ce qui arrivait toutes les fois que les symptômes du début étaient très-violens.

Dans certains cas les sangsues furent placées à la tête, à l'épigastre. Nous regrettâmes, par la suite, de ne plus avoir à notre disposition un moyen qui pouvait procurer du soulagement, surtout appliqué sur l'estomac, région qui était comme le point de départ des symptômes fébriles.

La saignée du pied n'a été pratiquée qu'une seule fois. En général elle présentait des inconvéniens, vu l'extrême tendance du malade à la syncope ; d'un autre côté elle demandait plus de temps, et n'offrait pas, comme celle du bras, l'avantage de donner une grande quantité de sang dans l'espace de quelques minutes.

Une diminution subite et abondante de la masse sanguine était tellement indiquée par la nature inflammatoire de la fièvre jaune de l'*Africaine*, que les hémorrhagies accidentelles tournaient encore à l'avantage du malade. C'est ainsi que le nommé Thuillier, soldat d'artillerie de la marine, étant au deuxième jour de la maladie, une troisième saignée fut prescrite à la visite du matin. L'officier de santé (1) chargé de la pratiquer ouvrit l'artère humérale ; il s'empressa de faire le bandage usité pour cette lésion, mais inutilement. Quelque temps après on vint m'avertir que Thuillier éprouvait une hémorrhagie grave ; effectivement, en arrivant je trouvai ce militaire

(1) Ce jeune chirurgien de la marine, quelques jours après cet accident, mourut de la maladie régnante.

inondé de sang artériel, lequel avait jailli sur la muraille voisine; il était d'une faiblesse extrême et réduit à la dernière extrémité; le pouls presque éteint, ne laissait qu'une faible espérance; cependant il survécut, et tous les symptômes de la première période de la fièvre jaune, qui chez lui avaient été portés très-loin, disparurent comme par enchantement. Le commandant d'une goëlette, officier d'une constitution robuste, a dû probablement la vie à une hémorrhagie veineuse provenue de l'agitation du malade, qui avait dérangé le bandage d'une saignée du bras faite la veille au soir. Le matin cet officier, voisin de la syncope, avait perdu une énorme quantité de sang; à partir de ce moment la maladie, qui un instant avant menaçait son existence, avait en partie disparu.

Les clystères purgatifs au début, et ceux émolliens dans le courant de la maladie, furent très-appropriés à l'état des malades. Toujours une constipation très-opiniâtre existait, et, comme il est facile de le présumer, il devenait indispensable, pour diminuer l'éréthisme général, d'obtenir des évacuations alvines. Les lavemens, en procurant cet effet, ont partagé avec la saignée l'avantage de calmer l'intensité des symptômes de la première période, et des succès nombreux furent le résultat de ces moyens combinés. Mais pour arriver à ce but les lavemens ordinaires étaient insuffisans, il fallait y ajouter le séné, le sulfate de soude et le tartrate de potasse antimonié. Aussitôt la liberté du ventre obtenue, les clystères émolliens donnés à moitié seringue et en grand nombre, avec addition de nitrate de potasse et surtout de quelques grains de camphre, avaient le double avantage de rafraîchir l'abdomen, de soulager les douleurs lombaires et celles de la vessie.

L'eau gommée sucrée, l'eau d'orge, furent les boissons les plus ordinaires; mais comme chez tous les malades l'irritation de l'estomac était poussée très-loin, ils ne prenaient que peu de liquide à la fois, et souvent, malgré toutes les précautions, le ventricule ne conservait rien; dans cette circonstance toujours fâcheuse, le patient

restait sans boire pendant plusieurs heures de suite, car tout ce qui aggravait la susceptibilité de la muqueuse gastrique devenait la cause certaine de l'augmentation des autres symptômes.

Les potions nitrées, camphrées fatiguaient l'estomac ; celle dite *antiémétique* de *Rivière* n'a jamais eu le résultat que son nom indique ; la seule substance qui calmait, dans certains cas, la violence des vomissemens était la teinture d'opium, à la dose de douze à quinze gouttes, sur une pinte de tisane.

Quand le traitement ci-dessus n'obtenait pas l'avortement de la fièvre ou la diminution sensible des principaux symptômes du début, dès-lors le prognostic prenait un caractère alarmant : si la congestion vers la tête prédominait, les affusions froides, le malade étant dans le bain tiède ou dans celui d'enveloppe, ont eu, dans quelques cas, l'avantage de diminuer cette congestion ; le bain devait succéder aux évacuations sanguines, à cette époque de la maladie où les fluxions étaient encore susceptibles de se mobiliser. En un mot, le bain général ne trouvait son application rationnelle qu'après les saignées et les lavemens purgatifs. Les pédiluves étaient, dans le même cas, administrés avant l'ouverture de la veine ; des mouvemens convulsifs ou des syncopes survenaient chez le plus grand nombre de nos malades.

Cependant, malgré l'activité la plus grande dans l'application des moyens médicaux, nous observions une augmentation rapide dans la marche de la fièvre. Des vomissemens suivis d'une anxiété épouvantable, l'altération de la physionomie, les douleurs atroces des reins et des genoux, etc. ; enfin, les signes les plus sinistres annonçaient une terminaison funeste. Aussi, avant l'apparition de ces signes de mort, fallait-il appliquer de suite de larges vésicatoires camphrés aux cuisses et aux jambes ; promener sur les extrémités de nombreux sinapismes ; frictionner les articulations, les lombes, la colonne dorsale avec de l'huile camphrée et opiacée, et le liniment ammoniacal. Ces moyens, rapidement employés directement après la saignée, furent

suivis de plusieurs guérisons. J'ai observé qu'il était très-utile de faire suppurer un vésicatoire quelques jours après la dessiccation des autres : cette manière d'agir avait l'utilité de fixer sur la partie une irritation que le médecin pouvait augmenter à volonté.

Le régime fut toujours d'une sévérité extrême. La diète absolue était continuée jusqu'à l'époque de la convalescence, c'est à dire jusqu'au moment où le vomissement cessait ; car la cessation complète de ce symptôme annonçait une guérison non douteuse.

L'examen des individus qui ont succombé à la fièvre jaune de l'*Africaine*, a montré à M. *Delorme*, médecin du roi à la Basse-Terre, île Guadeloupe, un état de phlogose de toute l'étendue ou de plusieurs points de la muqueuse gastro-intestinale. Il a trouvé, dans plusieurs cas, la muqueuse de la vessie enflammée, le foie gorgé de sang, se déchirant avec facilité ; des concrétions fibro-albumineuses dans les cavités du cœur. Il a remarqué, dans plusieurs circonstances, que la membrane pie-mère était très-injectée et ses vaisseaux comme distendus. Jamais il n'a vu de trace de phlogose dans la séreuse cérébrale.

Voilà l'exposé du traitement qui fut employé à bord de notre bâtiment, et, plus tard, à notre ambulance des îles des Saintes, traitement qui n'a varié qu'en raison de la constitution des individus, de l'âge des malades et de l'intensité de la maladie. Plus de trois cents hommes ont passé par cette épidémie, quarante-cinq en moururent ; chez tous les autres elle avorta avant d'être parvenue au vomissement noir. On doit remarquer que, dans cette circonstance, les succès ont surpassé les pertes, ce qui cependant n'arrive pas toujours dans cette cruelle maladie. A la même époque, à vingt lieues de notre frégate, les corvettes l'*Égérie* et la *Diligente* perdaient beaucoup plus de la moitié de leurs marins ; les commandans, les officiers de marine et de santé de ces deux navires furent rapidement enlevés. En recherchant sur les lieux la cause d'une différence aussi grande dans la mortalité, il me fut facile de voir que cette différence

existait dans le début de la maladie. J'ai vu les malades de l'*Égerie*, à l'hôpital du Fort-Royal, chez eux les symptômes de la fièvre jaune étaient plus nerveux, la vitalité avait reçu une atteinte plus profonde, les mouvemens fluxionnaires étaient moins marqués. Enfin, cette période de réaction, si violente et si franchement inflammatoire chez nos malades, présentait ici un caractère opposé ; aussi la saignée, ce puissant et presque unique moyen de guérison, fut-il très-loin de procurer les mêmes avantages.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

II.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

III.

Lassitudines sponte obortæ, morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 5.

IV.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

V.

Frigida velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. *Sect.* 5, *aph.* 24.

VI.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea incurabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.